

## 新型コロナウイルスワクチン3・4回目接種「もったいないバンク」登録申込書

私は、以下のとおり新型コロナウイルスワクチン3・4回目接種「もったいないバンク」に登録を申し込みます。

フリガナ											
氏名											
生年月日	年 月 日										
住所	〒 四街道市										
電話番号	日中連絡がつく電話番号を記入してください(15歳以下の場合は保護者の連絡先) — —										
接種券番号	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
接種回数	<input type="checkbox"/> 3回目      前回接種日      年 月 日 <input type="checkbox"/> 4回目      ※前回の接種から5か月経過している必要があります										
希望ワクチン	<input type="checkbox"/> ファイザー <input type="checkbox"/> モデルナ <input type="checkbox"/> どちらでも <small>(17歳以下の方はファイザーを選択してください。モデルナの接種対象は18歳以上です)</small>										
確認事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 四街道市が発行した3回目または4回目の接種券を持っていることが必須です。</li> <li>• キャンセルが発生した場合に電話でご案内します。</li> <li>• 連絡後、1時間程度で接種をお願いする場合があります。</li> <li>• 接種会場（集団・医療機関）へはご自身で行っていただきます。</li> <li>• 接種会場は選べません。</li> <li>• 電話に出られなかった場合、折返しの連絡をいただいてもご案内できません。</li> <li>• ご案内の際、ご都合が悪い場合は断っても結構です。</li> <li>• 必ずご案内できるお約束はできません。</li> </ul> 3回目の接種の場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15歳以下の方の接種の際は保護者同伴、予診票への保護者の署名が必要です。</li> <li>• 15歳以下の方の接種の際は母子健康手帳をお持ちください。</li> </ul>										
同意欄	上記確認事項に同意します。(チェック☑を入れてください。) <input type="checkbox"/> 同意する。										

※記入に不備がある場合や内容が真正でない場合は、登録できません。

※収集した個人情報は新型コロナウイルスワクチン接種以外の目的に使用することはありません。